



PROJETO DE EXTENSÃO “NÓS NA REDE: CONTRIBUIÇÕES DA ODONTOLOGIA PARA A EDUCAÇÃO POPULAR E PREVENÇÃO EM SAÚDE”

Virgínia Valle Girão¹
Cristina Berger Fadel²

RESUMO

A educação em saúde constitui basicamente um conjunto de saberes e de práticas orientados para prevenção de doenças e promoção de saúde, priorizando a relação com a população e reconhecendo o usuário como sujeito portador de saber sobre o processo saúde-doença-cuidado. Esse movimento esbarra nas arraigadas modalidades de serviço hegemônicas, tornando-se ainda um desafio. O Projeto de Extensão: “Nós na Rede: Contribuições da Odontologia para a Educação Popular e Prevenção em Saúde” toma como ponto de partida o saber anterior das classes populares, em busca da criação de um senso crítico no campo da saúde bucal que leve as pessoas a compreenderem, comprometerem-se, cobrarem-se e transformarem-se. Como objetivos específicos destacam-se disseminação de práticas educativas e preventivas em saúde bucal, na perspectiva da educação popular em saúde a populações socialmente desfavorecidas, e a viabilização, aos acadêmicos participantes, de vivências pautadas na complexidade da vida e do espaço, visando à construção de um espaço permanente de discussão acerca dos inúmeros determinantes e condicionantes da saúde. O Projeto teve início em fevereiro de 2009, na Comunidade Jardim Los Angeles, bairro de Ponta Grossa/PR, com o reconhecimento da localidade e das famílias através de questionários próprios, conversas informais e observação. Em posse da percepção de como as famílias compreendem o processo saúde-doença bucal e da exposição de suas necessidades percebidas, as ações do projeto eram delineadas e a sua realização garantida por meio de visitas domiciliares semanais. Como práticas viáveis de trabalho, os professores e acadêmicos voluntários dispunham da disseminação do conhecimento, de instrumentos educativos auxiliares, de métodos normativos de prevenção em saúde bucal e de viabilização de um sistema de referência para a atenção odontológica. Cerca de 80 famílias participaram efetivamente das ações propostas e aproximadamente 55 pessoas receberam atenção individualizada. Como resultados destacam-se a atuação das mulheres como multiplicadoras de informações de saúde perante suas famílias, e o interesse das crianças pelo aprendizado contínuo. Ainda, no que se refere aos acadêmicos, enfatiza-se o reconhecimento da contextualização de conhecimentos teóricos como importante ferramenta para o ensino e para a aprendizagem. Conclui-se serem as atividades educativo-preventivas em saúde bucal voltadas ao âmbito das famílias uma prática repleta de entraves e desafios, mas também oportunidade única de

¹ Acadêmica do curso de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, PR. E-mail: yirr.valle@hotmail.com.

² Doutora em Odontologia Preventiva e Social, Universidade Estadual de Ponta Grossa, PR.



transformar saberes existentes, com vistas à autonomia e à responsabilização dos indivíduos no cuidado com a saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde. Odontologia comunitária. Prevenção primária.

EXTENSION PROJECT: "WE ON THE NET: CONTRIBUTIONS FROM DENTISTRY TO POPULAR EDUCATION AND HEALTH PREVENTION"

ABSTRACT

Health education is basically a set of knowledge and oriented practices for disease prevention and health promotion, prioritizing the relation with the population and recognizing consumers as health-disease-care process knowledge owners about. This movement comes up against the fixed modalities of hegemonic service, yet becoming a challenge. The Extension Project: "We on the Net: Contributions from Dentistry to Popular Education and Health Prevention" has as a starting point the previous knowledge of the popular classes, in search for critical sense in the oral health field that makes people understand, commit, charge and change themselves. As specific objectives the dissemination of educational and preventive practices in oral health are emphasized, focusing popular education in health to the poor, and an opportunity to scholars involved in the experiences to live the space complexity, helping to build a permanent space of discussion about the innumerable health determiners and conditioners. The Project began in February 2009, in the Community Jardim Los Angeles, in Ponta Grossa/PR, with the locals and the families' recognition through questionnaires, informal talks and observation. By knowing how the families understand the oral health-disease process and the exposition of their necessities, the actions of the project were outlined and their execution, guaranteed on weekly home visits. As possible practices, the teachers and the volunteer scholars had dissemination of knowledge, auxiliary educational instruments, normative methods of prevention in oral health and the possibility of a reference system for the dental assistance available. Approximately 80 families effectively participated of the proposed actions and around 55 people received individualized attention. As a result women's participation is highlighted as multipliers of health information before their families, and the children interest for the continuous learning. Yet, regarding scholars, the recognition of the contextualization of theoretical knowledge as an important instrument for the teaching and learning process is emphasized. We conclude that educational-preventive activities in oral health towards families are a practice full of restrictions and challenges, but also a sole opportunity to change existent knowledge, with views to autonomy and to one's responsibility in health care.

Keywords: Health education. Community dentistry. Primary prevention.

PROYECTO DE EXTENSIÓN: "NOSOTROS EN LA RED: CONTRIBUCIONES DE LA ODONTOLOGÍA PARA LA EDUCACIÓN POPULAR Y PREVENCIÓN EN SALUD"

RESUMEN

La educación en salud constituye básicamente un conjunto de saberes y prácticas orientados para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, priorizando la relación con la población y reconociendo al usuario como sujeto portador de saber en el proceso salud-enfermedad-cuidado. Ese movimiento choca con las arraigadas modalidades de servicios hegemónicos, llegando a ser un desafío. El Proyecto de Extensión: "Nosotros en la Red: Contribuciones de la Odontología para la Educación Popular y Prevención en Salud" tiene como punto de partida el saber anterior de las clases populares, se busca la creación de un sentido crítico en el campo de la salud bucal que lleve a las personas a: comprender, comprometerse, cobrarse y transformarse. Como objetivos específicos se destacan: la disseminación de prácticas educativas y preventivas en salud bucal, en la perspectiva de la educación popular en salud enfocando las poblaciones socialmente desfavorecidas, y la posibilidad a los académicos participantes de vivencias pautadas en la complejidad de la vida y del espacio, visando la construcción de un espacio permanente de discusión acerca de los inúmeros determinantes y condicionantes de la salud. El Proyecto se inició en Febrero de 2009, en la Comunidad Jardim Los Angeles, barrio de Ponta Grossa/ PR, con el reconocimiento de la localidad y de las familias a través de cuestionarios propios, conversas informales y observación. En posesión de la percepción de como las familias comprenden el proceso salud-enfermedad bucal y de la exposición de sus necesidades percibidas, las acciones del proyecto eran delineadas y su realización, garantizada por medio de visitas domiciliarias semanales. Como prácticas viables de trabajo, los profesores y académicos voluntarios disponían de la disseminación del conocimiento, de instrumentos educativos auxiliares, de métodos normativos de prevención en salud bucal y de la posibilidad de un sistema de referencia para la atención odontológica. Cerca de 80 familias participaron efectivamente de las acciones propuestas y aproximadamente 55 personas recibieron atención individualizada. Como resultados se destacan la actuación de las mujeres como multiplicadoras de informaciones de salud delante sus familias, y el interés de los niños por el aprendizaje continuo. Aún, en lo que se refiere a los académicos, se destaca el reconocimiento de la contextualización de conocimientos teóricos como importante instrumento para la enseñanza y para el aprendizaje. Se llega a la conclusión que las actividades educativo-preventivas en salud bucal conducidas al ámbito de las familias son una práctica repleta de restricciones y desafíos, pero también una oportunidad única de cambiar saberes existentes, con perspectivas a la autonomía y responsabilización de los individuos en el cuidado con la salud.

Palabras clave: Educación en salud. Comunidad odontología. Prevención primaria.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde, basicamente, constitui um conjunto de saberes e de

práticas orientado para a prevenção de doenças e a promoção da saúde ([COSTA; LÓPEZ, 1996](#); [MARICONDI, 2010](#)). Para [Alves \(2005\)](#), trata-se de um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde e constantemente intermediado por seus profissionais atinge a vida cotidiana das pessoas, visto que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece fortes subsídios à população para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde.

O movimento da Educação Popular em Saúde busca priorizar a relação educativa com a população, rompendo com a verticalidade da relação profissional-usuário ([VASCONCELOS, 2001](#)). Nesta iniciativa valorizam-se as trocas interpessoais, as iniciativas da população e usuários e, pelo diálogo, buscam-se explicitação e compreensão do saber popular. Esta metodologia contrapõe-se à passividade usual das práticas educativas tradicionais. O usuário é reconhecido como sujeito portador de um saber sobre o processo saúde-doença-cuidado, capaz de estabelecer uma interlocução dialógica com o serviço de saúde e de desenvolver uma análise crítica sobre a realidade e o aperfeiçoamento das estratégias de luta e enfrentamento ([ALVES, 2005](#)).

Entretanto, ainda hoje, a Educação Popular em Saúde no Brasil tem convivido com as arraigadas modalidades de serviço hegemônicas, sendo suas ações reveladas de forma pontual e transitória e a institucionalização destas experiências, um constante desafio.

No âmbito da saúde bucal, também suas práticas têm sido frequentemente centradas no saber do profissional de saúde, não se levando em consideração os anseios, desejos e conhecimentos pré-concebidos pela população. Desta forma, a experiência de extensão universitária desenvolvida pelo Projeto de Extensão: "Nós na Rede: Contribuições da Odontologia para a Educação Popular e Prevenção em Saúde" toma como ponto de partida o saber anterior das classes populares, em busca da criação de um senso crítico no campo da saúde bucal que leve as pessoas a compreenderem, comprometerem-se, cobrarem-se e transformarem-se.

OBJETIVO

Como objetivo específico destaca-se a viabilização, aos acadêmicos de Odontologia, de vivências pautadas na complexidade da vida e do espaço, enfocando as dimensões físicas, biológicas e sociais de diferentes grupos humanos, assim como a construção de um espaço permanente de discussão acerca dos inúmeros determinantes e condicionantes da saúde, constituindo-se em importantes ferramentas para o seu processo de ensino e aprendizagem e a disseminação de práticas educativas e preventivas em saúde bucal, na perspectiva da educação popular em saúde a populações socialmente desfavorecidas.

MATERIAL E MÉTODOS

Este Projeto de Extensão teve início em fevereiro de 2009, na Comunidade Jardim Los Angeles, bairro de Ponta Grossa/PR, motivado pela carência de conhecimento, de



informação e de acesso a práticas educativo-preventivas comuns por parte das populações socialmente desfavorecidas.

A primeira ação desenvolvida pelo Projeto, realizado semanalmente, foi o reconhecimento da realidade local, no âmbito socioeconômico, de saúde bucal e das práticas coletivas em saúde, da população adscrita à Unidade de Saúde da Família Aurélio Grott, no Jardim Los Angeles e a formação de vínculo com agentes comunitários de saúde desta localidade. Para tanto, utilizou-se de questionários próprios, conversas informais e observação. Esta etapa constituiu importante instrumento para a apreensão de hábitos, crenças, valores e atitudes da comunidade em questão no âmbito da saúde bucal e também para a priorização das famílias beneficiadas. Em posse desse conhecimento, os participantes do Projeto, constituído por acadêmicos e professores voluntários do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), debateram ações viáveis a esta população específica, com ênfase na educação popular em saúde.

A atuação foi programada para ser desenvolvida no âmbito das famílias, por meio de visitas domiciliares, visando à corresponsabilização de todos os seus membros no processo saúde-doença bucal. Consenso entre os participantes, elaborou-se um manual educativo como instrumento auxiliar de trabalho. Com linguagem simples, breve e várias ilustrações, ele explicitou a etiologia e a prevenção de doenças bucais prevalentes em diferentes ciclos de vida.

As famílias assistidas pelo Projeto, anteriormente apontadas pelos agentes comunitários de saúde (ACS), durante as visitas domiciliares, recebiam inicialmente explicações relativas a essa ação, a seus objetivos, aos métodos de trabalho e preenchiam um cadastro, contendo informações sobre a sua estrutura e as relações que a condicionam. Num segundo momento dúvidas e questionamentos no campo da saúde bucal eram revelados por meio de conversa informal com os participantes e, quando desejado, realizado um exame clínico bucal com o auxílio de abaixadores de língua descartáveis e equipamento de proteção individual. Em posse da apreensão de informações subjetivas e/ou objetivas em saúde bucal, da percepção de como as famílias compreendem o processo saúde-doença bucal e da exposição de suas necessidades percebidas, a atuação de cada participante do projeto era delineada. O número de visitas destinado a cada família era aberto, considerando-se suas especificidades.

Como práticas viáveis de trabalho, os professores e acadêmicos voluntários dispunham da disseminação do conhecimento, de instrumentos educativos auxiliares, de métodos normativos de prevenção em saúde bucal e da viabilização de um sistema de referência para a atenção odontológica, por meio da UEPG.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde o início da prática de visitas domiciliares, participaram efetivamente das ações propostas pela Odontologia cerca de 80 famílias, com cinco integrantes em média. Com relação aos membros que compõem cada núcleo familiar, aproximadamente 55



peças receberam atenção individualizada, seja por meio de conversas de cunho educativo ou de ações técnicas de âmbito preventivo.

Perfil socioeconômico e cultural

Para que haja o profundo conhecimento da realidade social de um determinado indivíduo, é necessário observar e captar informações que vão além do verbalizado, conseguir identificar o que não está aparente, mas que verdadeiramente se incorpora à sua vida. A importância desse reconhecimento deve-se ao fato das determinações em saúde estarem intimamente ligadas aos fatores sociais, econômicos e culturais de uma população ([KOSIK, 1989](#)). Para [Amaro \(2003\)](#), capturar a realidade dentro de um quadro social e cultural específico exige do profissional a visão de seus elementos difíceis, intrigantes e conflitantes, por mais estranhos que eles possam parecer à nossa razão.

Por meio deste Projeto observou-se que a maioria das famílias participantes residia em casa de tijolo, tinha o seu lixo coletado, acesso ao sistema de esgoto, abastecimento de água através da rede pública e possuía, como principal meio de transporte o ônibus. Com relação à renda média mensal, esta girava em torno de um salário mínimo, sendo o homem a figura de referência no domicílio, considerando-se este aspecto isolado. Já no que se refere às interações sociais, como a decisão sobre o agir em saúde, o acesso a bens de consumo e a conquista por melhorias no âmbito familiar, estas eram nitidamente desenvolvidas pelas mulheres. A mulher, enquanto detentora do poder familiar vem se revelando como tendência em nossa sociedade, frente à crise no modelo familiar patriarcal ([TEZOQUIPA et al., 2001](#); [PERUCCHI; BEIRÃO, 2007](#)).

Práticas de educação e prevenção em saúde

Como coadjuvante no processo de educação em saúde e ainda visando a facilitar o processo de aquisição de informações por parte das famílias, foi confeccionado um manual de orientação em saúde bucal, com linguagem simples e clara. Com conteúdo voltado aos diferentes ciclos de vida, esse instrumento foi utilizado junto a todas as famílias participantes.

Como resultados específicos destacam-se a atuação das mulheres, que após serem instrumentalizadas por meio do manual, transformavam-se em multiplicadoras de informações de saúde perante suas famílias, e o interesse das crianças pelo aprendizado contínuo. A participação da mulher enquanto agente formador e multiplicador na aquisição e conservação de novos hábitos familiares de saúde vem sendo observada em diversos estudos ([REIS et al., 2007](#); [GRANVILLE-GARCIA et al., 2007](#)).

Objetivando motivar ainda mais o público infantil e atuar nos conceitos de ludicidade pedagógica, desenvolveram-se atividades educativas impressas, do tipo “passatempos”, sempre com implicações na saúde bucal (Figura 1).

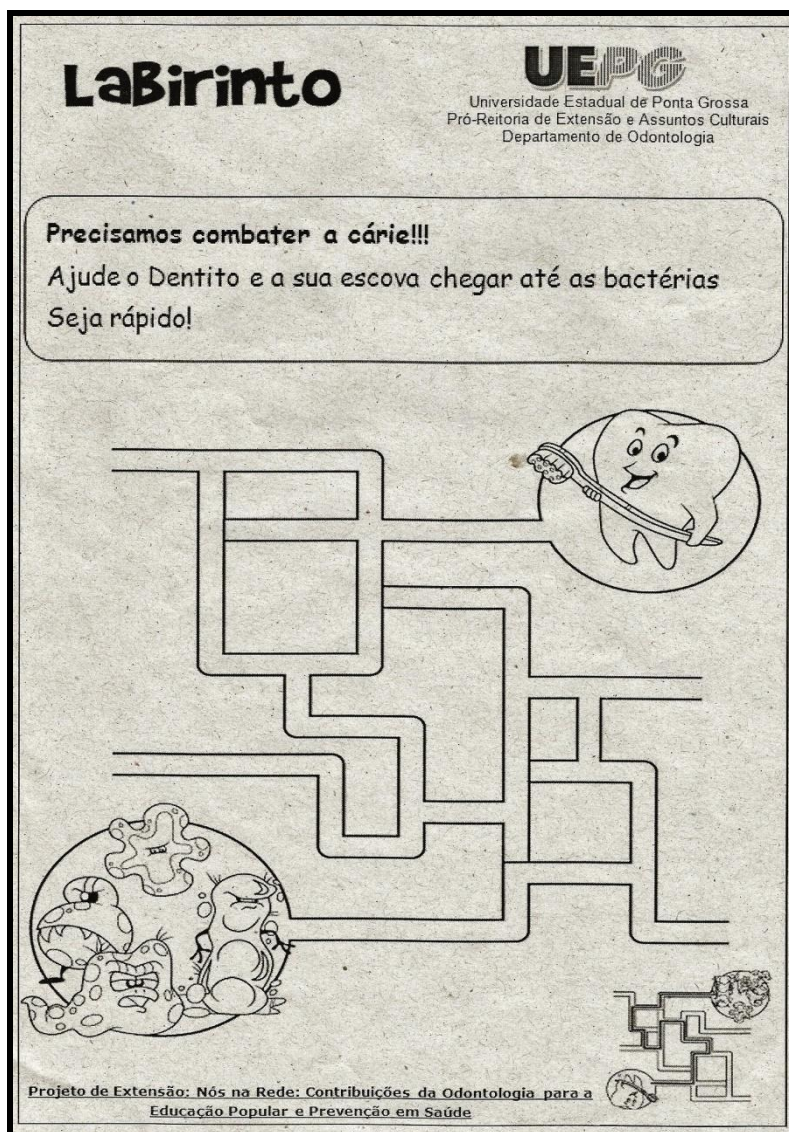


Figura 1. Atividade educativa impressa.

Após a exposição do manual, ocorrida sempre por meio de conversa informal, propunha-se higienização bucal supervisionada no próprio domicílio, com o intuito de sanar possíveis dúvidas sobre os movimentos corretos a serem utilizados com a escova, o uso do fio dental e a quantidade necessária de creme dental. Portadores de próteses totais ou parciais foram instrumentalizados no que se refere à higiene desses aparatos bucais, como também, mães, sobre os cuidados bucais para crianças de pequena idade. Questões relativas aos hábitos de dieta, como a frequência e o momento da ingestão de alimentos considerados cariogênicos também foram abordadas. Para [Buischi \(1994\)](#) esse momento da instrução, motivação e treinamento direcionados à higiene bucal é de suma importância. Tal processo traz subsídios à possibilidade de auxiliar o paciente a modificar



o seu estilo de vida e tornar-se agente de transformação de sua realidade ([FREIRE, 1988](#)). Desta forma, segundo [Torres \(2009\)](#), cria-se uma oportunidade de ampliar a sua compreensão sobre o problema e refletir a respeito da intervenção sobre a realidade que o contextualiza, privilegiando o desenvolvimento da sua autonomia.

Com relação à percepção do processo saúde-doença bucal exposta pelas famílias abordadas, destacam-se, em sua maioria, referências à doença cárie como processo unicamente biológico, com forte impacto da dieta cariogênica como agente determinante da doença. Observou-se ainda carência de conhecimento em relação à etiologia e a formas de prevenção de doenças bucais.

Dentre os diversos espaços dos serviços de saúde, [Vasconcelos \(1989, 1999\)](#) destaca os de atenção básica como um contexto privilegiado para desenvolvimento de práticas educativas. A consideração do autor justifica-se pela particularidade desses serviços, caracterizados pela maior proximidade com a população, também por meio de visitas domiciliares, e pela ênfase nas ações preventivas e de promoção à saúde. Para [Mendes \(1996\)](#), os serviços de atenção básica precisam apropriar-se de novas sistemáticas que envolvam conhecimentos, habilidades e técnicas, dentre as quais é possível reconhecer a educação em saúde como importante instrumento de ação.

No âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a educação em saúde figura como uma prática prevista e atribuída a todos os profissionais que compõem a equipe. Almeja-se que esta esteja capacitada para a assistência integral e contínua às famílias, identificando situações de risco à saúde, enfrentando, em parceria com a comunidade, os determinantes do processo saúde-doença e desenvolvendo processos educativos para a saúde, voltados à melhoria do autocuidado dos indivíduos ([BRASIL, 1997](#)). Desta forma, a educação em saúde deixa de ser uma atividade a mais realizada nos serviços de saúde para tornar-se uma prática verdadeiramente capaz de reorientar as suas ações. Para [Vasconcelos \(1997\)](#), ela passa a ser um instrumento de construção e participação popular nos serviços de saúde e, ao mesmo tempo, de aprofundamento de intervenção da ciência na vida cotidiana das famílias e da sociedade.

Ressalta-se aqui a importância do (re)conhecimento de hábitos, crenças, valores e atitudes de famílias também para o processo de educação em saúde, visto que a concepção de saúde formada pelos indivíduos surge a partir da sua vivência e de experiências pessoais ([JARDIM et al., 1996](#)).

Modelo de atenção em saúde

A unidade de saúde Aurélio Grott, eleita como referência para o desenvolvimento das ações, pertencia à ESF do município. Entretanto, essa Unidade apresentava-se sem equipe de saúde bucal pela Estratégia. Este fato conferiu maior interesse nas ações do Projeto por parte da população local, pois havia uma carência grande de atividades amplas e inespecíficas, como a educação e prevenção em saúde bucal, frente à hegemonia das práticas de âmbito curativo. Apesar dos muitos trabalhos e programas desenvolvidos com ênfase na prevenção de saúde nos últimos anos, a educação em saúde continua sendo um grande desafio para a área da Odontologia. A maioria das

iniciativas ainda tem como prioridade os tratamentos preventivos medicalizadores e curativos, afastando a prática educativa ([CERICATO et al., 2007](#)).

Apesar do trabalho nos domicílios conseguir responder positivamente às expectativas de educação e de prevenção em saúde bucal a que se propôs, não foi capaz de responsividade ao tratamento odontológico complexo, ausente no modelo local de atenção em saúde bucal.

Vivências de campo

Os projetos de extensão que são realizados extramuros têm representado um espaço importante na vivência acadêmica. Para [Melo Neto \(2001, 2004\)](#) fazer extensão em comunidades é oportunidade única para os acadêmicos, atuando como um dos pilares do ensino superior ([BRASIL, 1988](#)). É da vivência acadêmica que se extraem novas demandas de aprendizagem, através dos desafios inerentes às ações. Uma vez que o aprendizado tem diferentes dimensões, retirando-se daí a essência da prática, seu movimento permite a transformação e a recriação da realidade instituída ([ALVIM: FERREIRA, 2007](#)).

No que se refere ao processo de ensino e aprendizagem dos acadêmicos envolvidos, ressalta-se a oportunidade de contextualização de conhecimentos teóricos, obtida por meio das visitas aos domicílios e da vivência em novos ambientes, proporcionando o reconhecimento de realidades e de necessidades, até então despercebidas. Essa vivência é importante para que o acadêmico tenha consciência de que não está ali apenas para ditar regras e prescrever normas de comportamento, compreendendo a necessidade da troca de conhecimento entre o saber popular e científico ([RIBEIRO, 2005](#)).

Cabe aqui ressaltar a importância do trabalho conjunto com as Agentes Comunitárias de Saúde, essencial para a formação de vínculo com as famílias, comunidade local e serviço de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se serem as atividades educativo-preventivas em saúde bucal voltadas ao âmbito das famílias uma prática repleta de entraves e desafios, mas também oportunidade única de transformar saberes existentes, com vistas à autonomia e responsabilização dos indivíduos no cuidado com a saúde.

Ainda, que as atividades extensionistas permitem uma permanente confrontação entre teoria e prática, proporcionando vivências de formação inicial a acadêmicos e de formação continuada a professores.

REFERÊNCIAS



ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.9, n.16, p.39-52, 2005.

ALVIM, N. A. T.; FERREIRA, M. A. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v.16, n.2, abr./jun. 2007.

AMARO, S. Visita Domiciliar: Guia para uma abordagem complexa. **AGE**, Porto Alegre, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília, DF, 1997.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Art. 207.

BUISCH, Y. P. et al. Effect of two preventive programs on oral health knowledge and habits among Brazilian schoolchildren. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v.22, p.41-6, 1994.

CERICATO, G. O. et al. A inserção do cirurgião-dentista no PSF: uma revisão crítica sobre as ações e os métodos de avaliação das Equipes de Saúde Bucal. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Passo Fundo, v.12, n.3, p.18-23, 2007.

COSTA, M.; LÓPEZ, E. Educación para la salud. **Pirámide**, Madrid, p.25-58, 1996.

FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. **Paz e Terra**, Rio de Janeiro, v.18, 1988.

GRANVILLE-GARCIA, A. F. et al. Conhecimento de professores do ensino fundamental sobre saúde bucal. **Revista Gaúcha de Odontologia**. v.55, n.1, p.29-34, 2007.

JARDIM, P. C. V. et al. Atendimento multiprofissional ao paciente hipertenso. **Medicina**. Ribeirão Preto, v.29, p.232-8, 1996.

KOSÍK, K. Dialética do Concreto. **Paz e Terra**, Rio de Janeiro, 1989.

MARICONDI, M. A. **Caracterização das práticas educativas dos ‘agentes multiplicadores’ do projeto Nossas Crianças**: Janelas de Oportunidades. 2010. 183 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2010.

[MELO NETO, J. F.](#) Extensão Universitária: uma análise. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL PAULO FREIRE, n.5, 2005, João Pessoa. **Fitoterapia como prática popular em duas comunidades da cidade de João Pessoa – Paraíba**. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB, 2001.

[MELO NETO, J. F.](#) Extensão Universitária: auto-gestão e educação popular. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL PAULO FREIRE, n.5, 2005, João Pessoa. **Fitoterapia como prática popular em duas comunidades da cidade de João Pessoa – Paraíba**. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB, 2004.

[MENDES, E. V.](#) Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde. In: MENDES, E. V. **Uma agenda para a saúde**. Hucitec, 1996. P.233-300.

[PERUCCHI, J.; BEIRÃO, A. M.](#) Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. **Psicologia Clínica**, v.19, n.2, p.57-69, 2007.

[REIS, D. M. et al.](#) Educação em Saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p.269-276, 2007.

[RIBEIRO, K. S. Q. S.](#) A Contribuição da extensão comunitária para a formação acadêmica em fisioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, v.12, n.3, p.22-9, 2005.

[TEZOQUIPA, I. H. et al.](#) El cuidado a la salud en el ámbito doméstico: interacción social y vida cotidiana. **Revista de Saúde Pública**, v.35, n.3, p.443-450, 2001.

[TORRES, H. C. et al.](#) O processo de elaboração de cartilhas para orientação do autocuidado no programa educativo em Diabetes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.62, n.2, p. 312-6, mar./abr. 2009.

[VASCONCELOS, E. M.](#) Educação popular e a atenção à saúde da família. **HUCITEC**, 1999.

[VASCONCELOS, E. M.](#) Educação popular nos serviços de saúde. **HUCITEC**, 1989.

[VASCONCELOS, E. M.](#) Educação Popular nos Serviços de Saúde. **HUCITEC**, 1997.

[VASCONCELOS, E. M.](#) Redefinindo as práticas de saúde a partir de experiências de educação popular nos serviços de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.5, n.8, 2001.